Osteomalacia

12

DE

OSTEOMALACIA.

(12)

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA

UNIVERSITATE LITTERARIA TURICENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XV IULII ANNI MDCCCXXXV

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

ADOLPHUS WALTER

HERBIPOLENSIS.

TURICI

TYPIS ORELLII FUESSLINI ET SOCIORUM

MDCCCXXXV.

AVO OPTIMO

ADOLPHO DE ECKART

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Ex iis, quae anatomia pathologica collegit, quam cadacum sit corpus humanum probantibus, haud pauca sunt, quae, quam paulum ars medica in morbo, tot homines et in puerili et in virili aetate absumente, sanando valuerit, testantur. Sceleta illa depravata pelvesque deformes, quae diligenter intuentem effugere non possunt, osteomalacia, illo morbo pernicioso procreantur. Multis saeculis peractis, quum morbi natura medicis ignota esset, primus I. P. Frank opusculis suis annotationes quasdam de osteomalacia adiiciens, medicorum animum ad eam advertit. Ille quidem osteomalaciam Rhachitidis speciem putavit, et, quo eam a forma aetati puerili maxime propria distingueret, Rhachitidis adultorum nomine non satis apto insignivit. Cuius quidem viri illustrissimi annotationibus permoti, quum multi medici magis magisque diligentius essent perscrutati, Dr. Kilian, artis obstetriciae in universitate Bonnensi Professor, quid inter Rachitidem et osteomalaciam discriminis sit, quaeque pelvium deformationes ex hisce morbis oriantur, nuper sagacissime exposuit. Itaque, quamvis ille vir de osteomalacia bene

meritus sit, tamen valde dolendum est, eum pluribus hoc morbo affectis curam non adhibuisse et ita ad perfectam eius cognitionem non multum conferre potuisse. Cuius quidem annotationibus non minus quam Nosologiae compendiis sanandi methodum ab omni parte absolutam deesse, ob ipsam morbi naturam nondum satis perspectam non mirandum est. Monographiam de osteomalacia hunc libellum nominare non audeo: partim quod ad eum scribendum non nisi paucorum dierum spatium mihi suppetebat, partim, quod uberiores de materia illa fontes me deficiebant et quod vires meae tam parvae et experientia exigua est, ut talem morbum satis accurate describendum suscipere non possim. Itaque ea tantummodo pauca, quae mihimet ipsi tam ex aegrotis inspectis, quam ex libris virorum doctorum de osteomalacia innotuerunt, hic proferam, adiecturus simul duas morbi, duce viro illustrissimo, Professore Schoenlein, veneratissimo meo magistro a me observati historias, quae et exitu et medendi ratione adhibita, aliquid ad morbi naturam cognoscendam facere posse mihi videntur. Publice viris clarissimis, Professori Loewig et med. Dr. K. Fehr, qui summa in scribendo hoc opusculo mihi subvenerunt benignitate, gratias quam maximas agens, lectori benevolo hanc dissertationem inauguralem commendo.

Osteomalacia (osteosarcosis, mollities ossium, ossium carnificatio, carnification des os, Weichwerden der Knochen durch Verwandlung der Beine in fleischiges Wesen, Fleischknochengeschwulst, Knochenerweichung,) morbus est, qui, quod quaevis consistentiae ossium deminutio sub eo intelligitur, satis quidem frequens, sed ratione admodum varia occurrit. Sensim sensimque vitiosa ossium mollitie, flexibilitate et fragilitate procreatur; quamlibet aetatem et utrumque sexum corripit, praecipue vero femininum. Est autem vel universalis, si omnia corporis ossa occupat, vel partialis, si singula tantum ossa, plerumque squammosa aggreditur. Pluribus a pathologis auctoribus, quorum princeps Acrel est (Dissertatio medica descriptionem et casus aliquot osteomalaciae sistens, autore Ekmanno Praesid. I. G. Acrel, Upsaliae 1790) quatuor osteomalaciae species observantur.

a) Osteomalacia congenita sive hereditaria, a partu um exorta.

b) Osteomalacia rhachitica, seu infantum, quae solummodo in infantibus malo Anglico laborantibus invenitur, ubi ossa revera interdum sic mollescunt, ut cerae instar dissecari possint. — Verum enim vero et in adultis malum Anglicum deprehenditur; attamen semper acutum nec unquam ultra quatuordecim dies perdurans, nonnisi letali exitu finitur. Cui quidem puellae menstruationis approperantis periodo maxime sunt obnoxiae. Frank autem

osteomalaciam rhachiticam in puero novem annos nato antea sano et hilari observavit. Ipsum quoque nosocomium Herbipolense Iulianum sceletum puellae intra quatuordecim dies ab hoc malo interemtae reservat.

c) Osteomalacia cachectica seu adultorum, cuius causa raro satis dilucet. Ab initio quidem articulorum doloribus vel rheumaticis vel arthriticis incipiens, cum secretione calcaria in urina ita iuncta est, ut simul cum aucta secretione urinae calculosae ossium mollescentia manifestior usque procedat.

d) Osteomalacia denique partialis vel osteosarcosis proprie sic dicta, localibus plerumque causis progenita, e. gr. violentia aliqua externa, vel metasthasi scrophulosa sive arthritica sive rheumatica. Qua in specie, cuius paulo infra exemplum enarrabo, corpus universum, primis certe annis, parum particeps est; unam tantum ossis partem malum invadit.

Iam vero plures alii pathologi et inter eos Boyer et Richerand mollitiei ossium et rhachitidi utpote eidem malo eadem ratione medentur, vel illam speciem certe rhachitidi subordinatam esse ducunt, quibus et plures Germani medici assentiuntur, propterea quod osteomalacia, a reproductionis turbatione profecta, et in morbo scrophuloso et rhachitide penitius insita, res sit admodum insignis omnibusque nota. Alii vero illum morbum recte putant proprium aliquem esse et singularem, neutiquam ad rhachitidem pertinentem, ut qui sine huius propriis symptomatibus in multis ossibus uno eodemque tempore, plerumque vero in aetate maturiore existat, rhachitis autem iure meritoque inter infantum morbos referatur. Rust utrumque morbum

rhachitidem appellandum, totum rhachitidis infantum adultorumque discrimen nonnisi in vitae periodo ponendum, et rhachitidem adultorum praecipue rariorem et pertinaciorem formam habendam esse censet.

Bell pluresque chirurgi anglici insignes nihil prorsus de hocce malo commemorant. Alii etiam, ut Callisen in libro suo: (Grundsätze der Chirurgie zum akademischen Gebrauche verfasst, I. Theil, II. Aufl.) affirmant, ossium mollitiem seu fluiditatem osteosarcomati et rhachitidi malum esse affine, quod cum contorsione membrorum dolorosa et postea cum contractione totius corporis coniuncta sit; hunc morbum rarum et tristem nulli adhuc remedio cessisse.

Quod ad morbi familiam attinet Cl. Dr. Schoenlein osteomalaciam inter colliquationes refert, ut quibuscum plurima pathologica symptomata congruant.

SYMPTOMATA MORBI.

A. Symptomata osteomalaciae universalis.

Paulo vel diu ante morbi ortum aegroti afficiuntur doloribus, quorum ab initio parum ratio habetur. Qui dolores modo arthriticis vel rheumaticis simillimi pertinaces, continui, pungentes, sicuti in ossium et periostei inflammationibus apparent, per totum corpus saevientes, et postquam aliquod membrum invaserunt, paulatim cuncta ossa occupant. Qua in re animadvertendum est, eos semper tamdiu certis intervallis existere, donec tempore aliquo interiecto chronici fiunt.

Attamen interdum dolores praecedentes desunt, ita, ut morbus improviso oriatur. Tum vero aegroti largiorem

urinam reddunt, in qua semper admodum acide reagente magnam phosphoriae calcis copiam inesse chemica disquisitio docet. Quod ubi morbo iam magis progresso accidit, aegrotos vehementior debilitas membrorum et inertia invadit, et ambulationis taedet. Tunc membrum quodpiam incurvari incipit — symptoma apparet morbi longe praecipuum — contorsio scilicet et incurvatio. Musculorum functio et vis rite exerceri non potest. Ossa secundum flexores curvantur, vel ubi quieti in lecto aegroti iacent. Ubi internae morbi causae sunt, affectio ad magnam systematis correpti partem pertinet. Ossa spongiosa non semper prae aliis afficiuntur; sed ossibus capitis dentibusque plane vel diutissime, diu etiam maxillae inferiori, raro autem vertebris et costis morbus parcit.

Cl. Dr. Schoenlein ossa capitis sola integra mansisse ubique observavit, quae observatio duobus quoque exemplis, paulo infra allatis, comprobatur. Inde fit, ut forma capitis et animi facultates permaneant, quo terribilior iste morbus redditur. Primum quidem plerumque columnae vertebrali vim suam infert: sed raro ibi tantum affectio manet. Vertebrae colli plus minusve retrorsum curvantur, ita, ut anterior colli pars paulo prorsum inclinetur et ipsum caput quasi inter humeros immissum conspiciatur. Propria et naturalis vertebrarum dorsalium et lumbalium curvatio eadem ratione augetur; inde totus truncus in brevius contrahitur, et pectus non solum columnae vertebralis declinatione, verum etiam costis vi musculorum pectoralium complanatis et ipso sterno in anguli acuti formam redacto deformatur.

Ossa pelvis cavitatis suae axi plerumque appropinquant;

diametri aperturarum, inprimis superioris, breviores redduntur; coniugata, quum os sacrum ossi pelvis appropinquat, minor fit. Prae ceteris autem claviculárum curvatura augetur, ita ut formam latinae literae *S* induant; clavicula magis magisque deminuitur; humerus, ubi musculus deltoides inseritur, extrorsum flectitur; pars inferior sicuti ossa antibrachii prorsum inclinantur. Extremitatum inferiorum flexio ex vi musculari orta versus eam semper partem fit, ubi musculi inseruntur plurimi atque fortissimi; femur igitur in exteriorem et anteriorem partem curvatur; genua introrsum torquentur; pars tibiae interior eaque anterior plerumque convexa invenitur; pes tantum extrorsum vertitur, non modo propter genua sibi valde appropinquantia, sed etiam, quod fibulae pars inferior vi, qua pes abducitur, resistere non valet.

Simulac ossa liquefacta sunt, minima quacunque vi facile franguntur, quod sola in lecto rotatione saepius efficitur. Extra lectum, ossibus iam curvatis, aegroti versari non possunt, quippe quod sola musculorum vi efficitur, qui nunc ossibus inniti non amplius possunt. Eodem modo partim membrorum fit contractio, ita ut, ubi moriuntur, aegroti dimidio saepius breviores redditi sint. Corpus simul aut intumescit, aut macescit, donec saepe post quindecim vel viginti annos vitae tristissimae mors finem imponit.

Tandem spongiosa ossa non semper prae aliis corripi cognitum est. Diutissime dentes, maxilla inferior et capitis ossa malum fugiunt; saepissime costae et columna vertebralis afficiuntur, adeo, ut saepe capiti et corpori sustentando impares sint. Veirac, Iseuflamm, le Blanc

in Osteomalacia universali vel ipsos dentes emollitos et Krause quondam unum dentem plane cartilaginosum invenit. — „In höheren Graden, Rust dicit, (theoretisch „practisches Handbuch der Chirurgie, II. Band, pag. 584) „entstehen die sonderbarsten Krümmungen und Verdre„hungen; die abgemagerten Extremitäten können nach „jeder Richtung und an jeder Stelle gebogen, mehrfach „um die Längenaxe gewunden werden, und behalten die „ihnen gegebene Form; die Wirbelsäule sinkt zusammen; „die natürlichen Wölbungen gehen verloren; zuletzt hört „alle Bewegung auf; es entstehen die scheuslichsten De„formitäten, so dass der Kranke, nach Coopers Aus„druck, zu einem unförmlichen Klumpen lebendigen Flei„sches zusammengedrückt scheint. Schon bei mässigem „Grade, jedoch nicht immer, leiden einzelne Funktionen „innerer Organe auffallend, und zwar zum Theil schon „in Folge der Raumbeengung ihrer Höhlen. So war bei „grosser Deformität der Brust und nachdem dem Zwerch„felle nach Erweichung aller untern Rippen kein fester „Punkt mehr geblieben war, die Respiration bald in ho„hem Grade, bald nur wenig getrübt. Höchst nachthei„lig ist ebenso der Einfluss der Beckenverkrümmung in „Bezug auf das Geburtsgeschäft beim Weibe. Wo das „Uebel in den Kinderjahren schon eintritt, hemmt es bei „stärkerer Ausbildung die ganze geistige und körperliche „Entwickelung, und solche Krüppel bleiben schwach, „dumm und blödsinnig. Bei Erwachsenen bleiben die „Geistesfunktionen ungetrübt, wenn nicht besondere Kopf„leiden mitzugegen sind.

B. Symptomata osteomalaciae partialis.

In osteomalacia partiali (osteosarcomate) ossa in materiam cartilagini, saepe substantiae musculari diu lavatae et ita cruore privatae similem degenerantur. Hic morbus nonnisi in maxilla superiore et inferiore et in singulis ossium capitis, praecipue ossium bregmatis locis admodum circumscriptis observatur.

AETIOLOGIA.

Quae sit causa proxima, immediata semperque eadem, unde mollities ossium originem ducat, nos fugit. Phaenomena vero, quae illam saepe antecedunt, nobisque multum ad morbum procreandum facere videntur, bene distinguere possumus. Neque tamen ullum horum phaenomenorum, quippe quae omni modo omnique gradu sine ossium mollitie appareant, una mali causa putanda est. Itaque, quamvis ossium mollitiem sicut quampiam aliam mutationem nutritionis causa propria et semper eadem niti pateat, tamen causis quoque occasionalibus, quarum identitas perpetua non pariter atque causarum proximarum identitas adsit necesse est et quae nihil sunt, nisi series illorum phaenomenorum plerumque mollitiem antecedentium vel comitantium. Interdum etiam accidit, ut nulla huius morbi causa observetur. Ossium mollitiem procreant

A. Causae internae.

a) Sexus. Quemadmodum sexus femininus ad genitalium colliquationes, ita etiam ad osteomalaciam magis quam masculinus inclinat.

b) Dyscrasiae. Complures pathologi praeter dyscrasiam syphiliticam arthriticam quoque, scorbuticam, rha-

chiticam, scrophulosam, rheumaticam et carcinomatosam mali causam subesse arbitrantur.

c) Alii in ossibus mollescentibus dyscrasiam aliquam adesse non oportere, sed materias calculosas ratione naturae non conveniente ex ossibus vasorum lymphaticorum absorptas diversis organis excerni putant, propterea quod in omni osteomalacia urinae sedimentum album cretae simile inventum sit. (Hebenstreit.)

d) Mediatus vel immediatus organorum sanguificationis morbus.

e) Etiam post urorhoeam, post suppressa exanthemata et trichomata, et quondam post lactis metastasin osteomalacia exorta est.

f) Hereditaria quoque et innata osteomalacia esse et praeterea in hominibus iunioribus a rhachitide proficisci potest, ita ut quasi maior illius gradus sit. Imo vel inter ipsam foetus aetatem Zacutus, Lusitanus, Henkel, Bordenave aliique osteomalaciam existere dicunt.

g) Cum lithiasi et arthritide praecipue atonica et anomala osteomalacia si periodicarum exacerbationum et doloris impetuum et reproductionis simul conturbatae ratio habetur, intime coniuncta esse videtur. Imo interdum glareae et calculi conformationem cum vitiosa ossium formatione coniunctam in malacia observatam esse Rust affirmat.

B. Causae externae.

a) Nutrimenta non sufficientia vel mala.
b) Domicilia humida, humilia, insalubria.
c) Frequens Onania.

d) Cl. Dr. Schoenlein osteomalaciam universalem plerumque nimio Mercurii usu exortam esse observavit.

Causae osteomalaciae partialis.

Causae osteomalaciae partialis, quae ad permultos alios praecipue organicos morbos et perturbationes accedere potest et unum solummodo os vel ossis partem invadere solet, inprimis vis externa, laesiones cuiuscunque generis, quibus ostitis vel periostitis gignitur, praecipue in extremitatibus ossium fragilium in cancro, scorbuto et lue cernuntur.

Annotatio. Quamquam iam multum de causa et natura malaciae disputatum est, tamen neque felix huius rei eventus, neque opportuna morbi prognosis inde profecta est. Ossium vero mollitiem ex acribus acidis exoriri ex ipsis ossibus secretis, opinio est, etsi res aliquae illi faventes afferantur, vix probabilis. Vix enim aliquis crediderit, quum in organismo tum maxime in vasis acre tam corrosivum gigni, quod vel omnibus ossibus vel uni materiam terrenam detrahere possit. Et recte quidem interrogari poterit, ubinam illud acre gignatur? quale sit acre? unde proficiscatur? Fuerunt quidem, qui eius sedem in medulla ossium quaerendam esse opinarentur; Ludwig autem analysibus suis chemicis medullae ossium talium aegrotorum nec acidi nec alcali quidquam detegit. An osteomalacia reproductionis defectu nascitur? Ossa nutritionis motu continuo calcariam suam phosphoricam deponunt, et sale novo deficiente emollescunt, quo, digestione producto, iactura facta reficienda esset? Assimilationem, licet voracitas nonnullorum hominum osteomalacia affectorum magna sit, vigore non gaudere, nec resorptionem tumefactis glandulis conglobatis praesertim mesentericis (in quibus magna succorum crassorum cum concretionibus gypseis saepe commixtorum

invenitur copia), non rite procedere patet. An tandem chyli phosphoricae calcariae abundantia est, quae non in ossa, sed in alia organa transgreditur? Quae vero causa sit, cur illud sal locum tam alienum occupet, adhuc latet. Hoc certe verum est, vim aggregativam telarum intensivam magis magisque deminui, ubi et sanguis et nervi illas telas non satis vel non rite nutriunt. Facile quoque intelligi potest, e tali commutatione cohaesionem minorem in particulis telarum, ubi illa apparet, oriri, quippe quae sanguine non amplius nutriantur itaque maiorem vel minorem mollescentiam effici secundum gradum, quo partes solidae organa esse desinunt et iterum in fluida transgrediuntur.

PROPAGATIO GEOGRAPHICA.

Osteomalacia sicuti complures colliquationes haud ita late diffundi et magis septemtrionem occupare videtur. Regiones temperatae, terrae frigidae et humidae osteomalaciae procreandae aptissimae sunt. Germaniam, Helvetiam, Francogalliam, Hollandiam et Angliam inprimis osteomalacia vexat; in regionibus autem magis septemtrionalibus et meridianis aut non, aut rarissime apparet. Quemadmodum osteomalaciae fines polares sunt, ita etiam est finis elevationis. Incolae igitur urbium in regionibus humilioribus, humidis et paludosis sitarum praecipue illi morbo sunt expositi; in regionibus vero altioribus et rure osteomalacia perraro observatur. Caeterum nonnisi sporadice O. occurrit. Utrum autem in rationem, qua formatur et apparet, anni tempus vim aliquam exerceat, quamvis veri simillimum sit, tamen equidem discernere non conor.

Decursus.

Osteomalaciam chronice decurrere plerique quidem pathologi observaverunt, neque tamen Boyero, Richerando aliisque, morbum Anglicum (ut speciem osteomalaciae) qui adultos corripiat, semper acutum esse et intra XIV dies letalem exitum habere, contendentibus nequaquam repugnaverunt. Morbum interdum cessare, postea autem denuo et vehementiorem quidem resurgere complures aegroti affirmant. Qua in ipsa re anni tempus maximam vim prodit. Inter victum largum, sed nutritionem malam per plures saepe annos O. durat, propterea quod partes laborantes ad vitam solam servandam integrae sint minus necesse est.

Prognosis.

Quoad prognosin haec malacia cum ceteris eo congruit, quod semper admodum infausta, imo saepe letalis est statuenda. Etenim iam idcirco, quod causae tam incertae sunt, O. universalis morbus putandus est, cui ars non facile medetur. Adhuc quidem, quamvis pericula innumera sint facta, nullum innotuit adversus eum remedium specificum. Imo ubi res quam felicissime successit et vexationibus modus impositus est, tamen ut ossa pariter quam ante recta fierent, effici non potuit. Plus minusve illa deformia manserunt. Levioris tantum gradus et formae rhachiticae opportunior prognosis est.

O. autem gravior, vera, hereditaria et latius diffusa nullam spem reconvalescentiae relinquit. Inde deformitates per totam vitam durantes et mutilationes sae-

pissime ubi vel prosperrimus successus est, remanent. Prognosis autem pendet:

a) A stadio morbi. Ubi nondum depravationes et deformationes curvando factae sunt, fortasse, si morbus recte agnoscitur nec cum aliis commutatur, auxilium ferri potest.

b) A numero ossium malo affectorum.

c) A processu morbi.

d) Ab aetate et individualitate aegroti.

e) A sede morbi. Si enim e. c. O. in pectoris ossibus saevit, cavum coarctatur, pulmones comprimuntur, ita ut functionem suam non amplius exsequantur et phthisis exoriatur, quae semper est letalis.

Exitus.

a) Reconvalescentia. Ea quidem a nullo medico adhuc observata est — neque reconvalescentia perfecta omnino cogitari potest — morbum vero sisti posse, duorum aegrotorum exempla comprobant, paulo inferius afferenda, quorum observandorum in nosocomio Turicensi munus mihi delatum erat. Proclivitas autem ad morbi reditum semper magna remanet et plerumque vis vitalis exhausta sub febris hecticae symptomate cum charactere torpido, saepe etiam cum convulsionibus coniunctae, mortem affert.

b) Mors, accelerata interdum ossium substantia in cariem transgressa albisque tumoribus emergentibus.

Sectione ad mali naturam cognoscendam facta haec plerumque apparuerunt: omnes malaciarum et dirutionis ossium gradus; ossa aut aspera et sicut raba fragilia sunt

— et tum e fracturarum finibus nonnunquam multum sanguinis profluit — aut mollissima et flexibilia sicut candela cerea, digiti impressi vestigium retinent, facile dissecantur, pellucida, cartilaginosa, (osteochondrosis) ita ut exigua tantum propriae eorum telae vestigia deprehendantur; aut textura eorum plane deleta est, ita ut vix agnoscantur, et quasi novas substantias forment, carnosos scilicet vasciculos cum partibus mollibus concretos, (carnificatio ossium, osteosarcosis,) vel concrementa lardo similia, (osteosteatomata;) aut denique in materiam semiliquidam, gelatinosam, mucosam sunt dissoluta. Hi posteriores dirutionis gradus haud late serpere solent. Interdum nonnisi spongiosae partes mollitae et extensae sunt; diplöe aucta vel in ossibus latis consumta esse videtur: utraque lamina tenuissima, suturae discerni non possunt, costae instar chartae densatae flexibiles in marginibus papyro similes, ossa lacrimalia membranacea. In ossibus longis interdum tenera lamella externa passim involucrum aliquod mollis contenti efficit; aut illa ossa omnino tenuissima sunt, raro breviora reddita.

Color eorum albus est vel subflavus, subruber adeoque purpureus; medulla tam in fistulis quam in emollitis dilatatis cellulis est mollis, lymphae similis, tenuis, mucosa, gelatinae e subrubro albae prope accedens, per totam massam diffusa, ita ut facile exprimi possit, et foraminibus morbo formatis sponte prostillet; raro plane consumta. Periosteum laxe ossibus adhaeret, interdum condensatum, solidum, vel in plerisque locis dirutis tenue et diruptum. Partes cartilagineae aut apparent

sanae et integrae, aut ipsae quoque molles et extenuatae, ut tenuium orbium speciem referant. *Hunter* aliqua ossa vasis abundare dicit. Hepar, pulmo, lien saepius laxi sunt et ampli, saepe vero etiam indurati, minuti et haud iusto ordine locati conspecti sunt; intestina et glandulae mesentericae sunt albida, tela cellulosa pinguedine privata, in cuius loco fluidus, saniosus, subruber liquor apparet. Nonnunquam etiam cutis, solido durior et asperior inventa est. Pondus specificum ossium levissimum est. Nunquam etiam mortis rigor existit.

Therapia.

Sententiae medicorum de via et ratione optima huic morbo perniciosissimo medendi paene omnes valde discrepant. Itaque dum hi mercurialibus confidunt, illi ab antimercuriali et roborante methodo auxilium esse petendum putant. Quod quidem ita esse nemo mirabitur tum, ubi morbi causa nondum explorata est. Methodorum autem paene omnium adhuc plerumque infelices fuerunt eventus, ita quidem, ut plerique medici tandem a medicamentis abstinerent et non nisi in diaeta rite et diligenter servanda operam suam navarent; quippe quae curae methodus, ut prophylactica adversus digestionis turbationem inita, priusquam dolores characteristici apparent aliquid praestare posse videretur. Simulac ossium mollities revera iam se formavit, quodcunque sanandi periculum frustra fit. Caspari, qui chronicam inflammationem adesse putat inter periodum, qua revera ossa dolent et mollescunt, antiphlogisticam curae methodum commendat aliaque ratione Mercurio sublimato corrosivo confidit

Cuius equidem in multis casibus nullum successum esse observavi, quod etiam vir Cl. Dr. Fehr Andelfingensis, amicus meus maxime venerabilis, qui in praxi sua XX annorum fere quotannis aegrotos tales curabat, affirmat. Maxime ille in curanda malacia et rhachitide oleum iecoris aselli, praecipue fuscum, minus vero album vehementius deliquatum sibi profuisse dicit, et nisi metastasibus osteomalacia progenita sit, exempli causa repulsa scabie, ab illo omnia caetera remedia superari affirmat. Ita quum mulierem curaret, cuius ossa pelvis iam admodum tumefacta et emollita pluribus in locis iam vulnera vehementer suppurantia unacum magna falciformi incurvatione extremitatum erant, nullum remedium nisi illud solum morbum saevientem coërcere poterat. Etenim quum reproductio specifica in hoc morbo laboret et illo remedio organa reproductione fungentia feliciter commutentur, aequilibritas superior restituitur. Datur autem illud remedium aut purum aut ita compositum: R. Ol. Iecor. Asell. ℥ij ol. Tartar. per deliq. ʒij ol. calam. arom. gtt. iij Syr. aurant. ℥ß. M. D. S. mane et vespere unum cochlear. Qua de re accuratiora leguntur in illius viri „praktische Bemerkungen über einige Arzneimittel in Verhandlungen der vereinigten ärztlichen Gesellschaften der Schweiz. Jahrgang 1828, erste Hälfte. Zürich bei J. J. Ulrich."

Causa morbi manifeste elucente remedia hanc causam removentia ipsum quoque morbum sublatura esse verisimile est. Ubi signa syphiliticae acritudinis conspiciuntur, mercurialia interque ea praecipue M. nitrosus commendata sunt, quae coniuncta cum chinae cortice

multum prodesse dicuntur. Quum autem plerumque tanta adsit ad dissolutionem proclivitas, nimio mercurialium usu adducta, ex viri Cl. Dr. Schoenlein sententia sulphur cum tonicis praebere magis conduceret.

Quam exigua sit horum remediorum universalium vis, nisi medico ea remedia, quae Hygiea, aptissima quidem illa morbo curando, ei suppeditat, adhibere liceat, facile est intellectu. Eo praecipue vita rustica, secura quidem et otiosa in regionibus altius sitis, puro aëre perflatis pertinet. Mutatio quoque climatis, itineribus factis profuit, quod utique nonnisi divitibus, quos O. rarissime vexat, licet. Pauperi vero quantum fieri potest, altiora et hilariora cubicula, quo quotidie aër immittendus est, inhabitent necesse est. Lecti quoque cum stragulis e pilis equinis, palea, filicis foliis, quibus aromatica quoque immisceri possunt, factis, admodum laudantur, propterea quod corporis onere non adeo comprimuntur multoque sicciores manent. Frictiones quoque siccae pannis laneis tenuioribus calefactis myrrhaeque, baccorum Juniperi vaporibus thurificatis, vel humidae pannis in spiritus lavendulae, rorismarini vel alia spirituosa remedia volatilia tinctis summam utilitatem attulerunt. Angli ad hunc finem scopa e setis equinis in curandis hominibus, quorum cutis tenera est, utuntur. His frictionibus exhalatio cutis antea siccae efficitur talique modo humorum circulatio bene acceleratur. Ubi O. nondum eo processit, ut membrorum curvatio et deformatio quoque motu adaugeatur, aegrotis saepius corpus agitare optimum est. Quodsi non amplius fieri potest, aegroti corporis agitandi causa vel equo vehant vel equitent. Ab iis, qui O. causam in omissa

calcaria phosphorica inesse putabant. hanc in organismum restituendi periculum factum est. Vasis autem tractus intestinorum absorbentibus huiusce salis maiorem partem in ossa non reduci posse, neminem effugiet. Quod enim impedimentum esse possit, quin praeter ossa in alias quoque organismi partes calx phosphoricus deponatur et quomodo ossium lamellae — omni privatae energiae — possent cogi hancce sibi assimilare materiam. Ossa bestiarum rabia tinctorum nutritarum quum rubefacta apparuissent, merito sperandum erat, ossa quoque hoc remedio O. affecta hoc modo esse nutrienda: sed brevi medici in hoc specifico adhibendo pariter atque in quibuscunque aliis remediis se falsos esse animadverterunt. Ferulae quoque e charta glutinata praeparatae extremitatibusque appositae, peronesque scortei, crux ferrea, praecipue in O. columnae vertebralis adhibita, iamdudum minimam utilitatem praebentes, reiectae sunt; his remediis artificiosis, iuvenili modo aetati, (morbo lente procedente, ossiumque mollitie nondum perfecta) áccomodatis, praeferenda est semper corporis motio moderata. Quamquam plurimis Gallicorum medicorum persuasum est, fore ut haec remedia orthopaedica minus deformationibus osteomalacia congenitis, quam iis potius, quae sano corpore mala consuetudine et posituris producuntur, mederi possint, tamen ferularum atque fasciarum usus, praecipue si remedia pharmaceutica, antea descripta, adhibentur, nullo modo reiiciendus est. Ubi singula tantum ossa mollescunt, praeter frequentem balneorum supra commemoratorum, usum tentari potest, an aliquid ferulis et alligaturis proficiatur.

Haec de morbi therapia.

HISTORIA MORBI.

I. Osteomalaciae universalis.

Susanna Frey, e regione Scaphusiensi oriunda, XLVI annos nata, his symptomatibus in nosocomium Turicense mense Maio anni MDCCCXXXIV deportata est. Truncus et extremitates aegrotae, (quae antea omnino normales constructae fuisse dicuntur) tunc admodum curvatae conspiciebantur. Maxime thorax vel parum diligenter inspicienti deformis apparebat. E diligentiore exploratione haec cognita sunt. Capitis ossibus morbi processus plane pepercerat. Colli vertebrae etiam paululum tantum retrorsum erant inclinatae: caput prorsus prominens: maxilla inferior pectori inclinata; claviculae valde curvatae, earumque, quae est in latere sinistro, iam bis fracta, quare brachium in motionibus suis adeo erat impeditum, ut neque pronatio neque supinatio fieri posset; uterque humerus satis versus flexorum latus, radius et ulna minus curvati; sternum, praecipue corpus, ita erat curvatum, ut rectangulum formaret; processus xyphoideus plane introrsum versus erat, eodemque modo etiam infimae costae verae. Vertebrae pectorales et lumbales valde introrsum et protenus flexae. Ossium pelvis accuratissime per pelvimetra, solaque manu exploratorum praeter coniugatae diminutionem nulla maior apparebat mutatio; reliquae omnes aperturae regulares erant. In inferioribus extremitatibus curvationes multo maiores erant, quam in superioribus; praeterea extremitas dextra multo magis marcida erat, quam sinistra et uno dimidioque digito brevior, quam altera; haec contractio partialis dextrae extremitatis uno eodem-

ae tempore simul cum corporis contractione undecim di-
torum e quindecimomense morbi apparebat.

Aegrotae longitudo non amplius tres pedes et no-
rm digitos mensurae Parisiensis erat. Praeter haec in
sibus symptomata aegrota de imbecillitate universali
esta est, qua, quominus brachium vel pedem moveret,
pediebatur et ut semper immobilis tergo vel recta lecto
clinata sederet, cogebatur. Facies aegrotae admodum
llida et cachectica erat; cutis plane sicca, membranae
rgamenae similis oculus languidus eiusque vigor emor-
us; omnino physiognomia altiorem affectionem prodebat.
ngua erat paululo obducta, appetitus satis magnus, si-
vehemens, excretiones alvi satis regulares, sed magis
cae et adustae quam liquidae; urinae secretio contra
modum larga, ita ut vigesima quarta quoque hora ad
nimum IV — vj pond. evacuarentur, quacum semper
citer I — ij Dr. calcariae phosphoricae, quae autem pos-
a aliquanto minor facta est, evacuatas esse e chemica
alysi compertum est. Eadem aegrota antea usque ad
cundum abhinc annum egregia valetudine gavisa est.
thritide, rheumatismis aliisque eius generis morbis se
ectam esse non meminit. Neque ullum glandularum
rbi vestigium in ea observari potuit. Ante duos de-
m annos se hic illic nonnunquam dolores violentos per
gum pelvisque regionem sensisse, eos vero prout
ltum sub divo (ancilla scilicet et lotrix in villa aliqua
viebat) aut in lavatorio humido laboraverit et prout
ni tempus peius vel melius fuerit, nunc minutos nunc
uctos esse, raro autem plane desiisse dicebat. Medi-
n sibi medentem, illa enarrabat, morbum rheumarthriti-

dem esse, eiusque causam tectum humidum esse dixisse; sed omnia remedia frustra adhibita esse; simul se aliqu tempore interiecto, simulac illi dolores exstitissent, uri nam misisse non solum quoad quantitatem, verum etia quoad qualitatem magnopere a superiore diversam; eiu color lactis colori prope accessisse, ita ut omnino cret contrita infecta esse videretnr; nihilominus semper extr lectum se versari potuisse, donec ligna e vicina aliqu silva portans in fossam inciderit, quare fractura clavicula dextrae facta esset et in dextra extremitate magni dolo res exstitissent, ita ut domum redire non valuisset. Ip sam fracturam, quamvis omnia remedia et alligaturae ad hibitae essent, sanari seque ipsam extra lectum commo rari non potuisse. Ab eo inde tempore etiam magnitud aegrotae minui coepit, ita quidem, ut intra unum et di midium annum longitudinis diameter uno pede imminueretur. Cl. Dr. Schoenlein per primas IV. hebdomades han aegrotae curam iniit: R. Decoct. Alth. ℥vj Syr. Alth ℥ß acid. sulphur. ʒj M. D. S. Altera quaque hora cochlear.

Praeterea oleum hyosciami ei praebebatur quotidie bis regionibus maxime dolentibus infringendum. Tum e nosocomio urbano in nosocomium prope urbem iacens, delata est, ubi simul balnea commoda sunt. Ibi remediis internis omissis balnea aromatica adhibebantur, in quibus primum quidem quotidie semel, postea bis quotidie horam dimidiam aegrota commorabatur; simul cibus bonus et animalis una cum dimidia boni vini rubri mensura dabatur. Iam hoc temporis spatio aegrota adeo refecta est, ut in horto nosocomio adiacente, nemine adiuvante, paululum

›atiaretur. Itaque quum morbus substitisset, illa qua-
ıor hebdomades in hocce nosocomio commorata, di-
·issa est.

II. Osteomalaciae partialis.

Conrad Iost a Rudolfingen in pago Tigurino oriun-
ıs, XXXV annos natus, opifex scriniarius XX. die Aug.
ıperioris anni in nosocomium Turicense portatus est cum
›s symptomatibus. Habitus cachecticus, caeterum nulla
ıia in exploratione externa mutatio apparuit, quam quod
vel vj summae pectorales vertebrae versus dextrum
ımeri latus quasi in globum subsidebant, quare praeci-
ıe dextri brachii motio valde impediebatur, ita ut eo
iquid operari non posset. Reliquorum ossium ne minima
idem motio observabatur; thorax normaliter formata
at, siculi etiam extremitates. Omnino aegrotus de magna
becillitate querebatur, quae quamquam cibi vehemens
at appetitus, largo nutrimento non minuebatur. Si-
ıl digestio semper valde erat turbata. Lingua semper
ıus minusve muco obducta, alvus saepe adstricta. Post
amquamque coenam, etiamsi iusculum leve fuerat, ae-
otus ingenti anxietate et iactatione affectus est, quae
mper minores aliquanto reddebantur, ubi sudorem ingen-
n emittebat certis temporis spatiis exorientem. Omnino
tis secretio permagna erat ita ut vel in minore tem-
ratura densiores vestes et tegumenta ferre non posset.
inae secretio et ipsa solito maior erat; chemica analysi
ta haecce apparuerunt:

Specificum pondus urinae . . . 1,071

Color: ex albo flavus et pellucidus.

Reactio: acida.

Duodecim horis praeterlapsis parva albi sedimenti copia subsedit, quod calefactum admodum augebatur. Quantitas sedimenti post calefactum recepti fuit: gr. 1600 urinae gr. 2,79

Sedimentum fuit calcaria basice phosphorica.

Urina e sedimento percolata, ammoniaco immixto dedit 1,72

Gr. sedimenti constantis quidem e calcaria phosphorica et magnesia phosphorica.

Acidum urinosum in utroque sedimento non inventum est.

Reliquae in urina inventae substantiae in 1000 partibus fuerunt:

Acidum lactis, osmazoma et materia extractiva in alcohole solubili, ...	3,45
Chlornatrium	6,34
Ammoniacum muriaticum	2,13
Natrum phosphoricum	0,76
Natrum sulphuricum	2,13
Kali aceticum	1,37
Uricum	5,36
Accedunt praeterea:	
Calcaria basice phosphorica post calefactum desidens	1,74
Calcaria phosphorica quae ammoniaco immixto subsidebat	1,08

Ex anamnesi haec cognita sunt. Aegrotus a parentibus optime valentibus progenitus (pater continua valetudine gavisus, octoginta duos annos vixerat, mater vero

eptuaginta sex annos nata adhuc vivit) nunquam gra-
iiore morbo laboraverat. Quum vero pubertatis annos
ntroivisset, in regione maxillae inferioris exanthema her-
ecticum exstitit, quod usque ad annum aetatis vicesimum
rrimum perdurabat. Vicesimo quarto aetatis anno ille
ectore laborare incepit (tuberculis quidem, quantum e me-
ici curantis methodo coniicere licet), quamobrem per-
iiu fonticulum ferebat. Cuius quidem mali causam labo-
em molestissimum inter statum curvatum et cauponarum
requentationem fuisse aegrotus dicebat; simul inde a
VIII anno aetatis *Onaniae* se indulsisse et simul coi-
um exercuisse; itaque indies imbelliciorem se factum esse,
naquaque nocte tribus vel quatuor pollutionibus acce-
entibus. Urinam admodnm auctam se non observavisse;
am vero magis flavam et mucosam redditam esse, ita ut
aepe vas vitreum dimidium, in quo illam collegisset, muco
lebis et sedimento compleretur. Eodem tempore dolo-
es admodum violentos in dorso et in vicinis costis prae-
puc inter malam tempestatem existisse, qui antirheuma-
cis remediis, balneis etc. tolli non potuissent. Qua in
e bene observatum esse, quinque vel sex summas verte-
ras pectorales indies magis concidere et humerum ver-
us incurvari adeo, ut labores suos obire non porro po-
uisset, et ad auxilium in nosocomio petendum permo-
us esset.

Therapia adhibita haec erat: inter diaetam aptam ae-
rotus accepit pulveres:

R. Strychn. gr. I ferr. carbon. ℨj gr. IV. sacchar. lact.
℈. M. exactissim. et div. in xvj p. aeq. S. mane et ves-
ere 1. pulv. Ipse quoque bis quotidie in columna verte-

brali oleo hyosciami infrictus est. Post hanc therapiam per II. menses continuatam Roob antisyph. de Laffecteur mane et vespere I cochlear cibarium datum est. Posteaquam e nosocomio dimissus erat, ol. iecor. aselli usus est, cuius vires tam salubres erant, ut, quanquam perfectae valetudinis vix aliqua spes supersit, tamen labores suos iterum obire possit.

THESES DEFENDENDAE.

In prosopalgia methodum persecandi nervum reiiciendam puto.

Marasmus senilis nil nisi enteritis.

Hydrargyrum optimum in morbis syphiliticis est remedium.

Sine hydrargyro syphilis radicaliter curari potest.

Compressio in aneurismatum cura reiicienda.

Trepanatio per se non magnum involvit periculum.

Amputatio articulorum artificialium optima cura.

Partus facillimus quoque non sine dolore.

Parturientibus situs lateralis optimus.

Docmasia pulmonum hydrostatica reiicienda.